dosar nr. 2-1617/23

H O T Ă R Î R E

în numele legii

07 martie 2024 or. Anenii Noi

Judecătoria Anenii Noi (sediul central)
în componenţa:
Preşedintele şedinţei, judecătorul – Andrei Mocanu,
grefier – Ecaterina Bargan,

a examinat în şedinţă publică, cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenţia Teritorială Est împotriva lui Nagornaia Larisa cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie, penalității aferente și cheltuielilor de judecată,

a c o n s t a t a t :

Argumentele participanţilor la proces:

La 18 decembrie 2023, Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenţia Teritorială Est a depus cerere de chemare în judecată împotriva lui Nagornaia Larisa cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie, penalității aferente și cheltuielilor de judecată.

În motivarea acţiunii, reclamantul Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenţia Teritorială Est (CNAM) a indicat că, conform informaţiei plasate pe site-ul oficial al Serviciului Fiscal de Stat (https://servicii.fisc.mdycontribuabil.aspx), pârâtul Nagornaia Larisa, IDNP *****, domiciliul *****, este întreprinzător individual-fondator al Î.I.„Scort Larisa”, c/f – *****, cu statut activ. Potrivit site-ului oficial al Agenţiei Servicii Publice https://date.gov.md/ckan/ro/dataset/ date din registrul de stat al unităţilor de drept, pârâtul figurează ca fondator al prezentei întreprinderi individuale.

Conform datelor din SIA AOAM, sistem înregistrat cu nr. de înregistrare ***** din data de 20.08.2013 în Registrul de evidenţă al operatorilor de date cu caracter personal al Centrului Naţional pentru Protecţia Datelor cu Caracter Personal al RM, pe perioada anului 2023, pârâtul nu şi-a onorat obligaţia prevăzută de legislaţia în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în termenul legal stabilit, astfel, înregistrând datorie la fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul 2023 în sumă totală de 15883,45 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în mărime de 12636 lei şi a penalităţii aferente în sumă 3247,45 lei.

Pentru anul 2023 datoria constituie 15883,45 lei, ce rezultă din prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală calculată în sumă fixă în valoare absolută în mărime de 12636 lei, stabilită de art.4 alin.(2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022, scadenţa fiind la 01 aprilie 2023 inclusiv, penalitatea pentru 257 zile în sumă de 3247,45 lei, 12636 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; perioada 01.04.2023-13.12.2023 =257 zile; 257 x 12,64 lei/zi = 3247,45 lei.

În temeiul art. 166 lit. h) CPC RM, în adresa debitorului a fost expediată notificarea cu nr. 04/75-689 din 19.09.2023, privind solicitarea achitării datoriei pentru anul 2023, în pofida faptului că notificarea a fost expediată în adresa pârâtului prin scrisoare recomandată, aceasta nu a fost recepționată, fapt demonstrat prin avizul de recepție, prezentat de organul Poșta Moldovei, fiind returnată cu menţiunea „plecat”.

La 27 februarie 2024, reclamantul Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenţia Teritorială Est a depus cerere cu privire la mărirea cuantumului pretențiilor din acțiune, solicitând suplimentar încasarea de la pârâtul Nagornaia Larisa în folosul reclamantului suma de 372,00 lei cu titlu de cheltuieli de publicare a citației publice.

Reclamantul solicită încasarea de la pârât suma de 12636 lei, cu titlu de primă de asigurare obligatorie, suma de 3247,45 lei, cu titlu de penalitate și suma de 372,00 lei cu titlu de cheltuieli de publicare a citației publice.

Reprezentantul Companiei Naţională de Asigurări în Medicină în şedinţă de judecată nu s-a prezentat, însă a fost solicitată examinarea cauzei în lipsa sa.

Pârâtul Nagornaia Larisa în şedinţa de judecată nu s-a prezentat, a fost legal citat, inclusiv prin citare publică, din care considerent instanţa a dispus examinarea cauzei în lipsa părţilor.

Aprecierea instanţei:

Audiind participanţii la proces, apreciind pretenţiile formulate în acţiune în raport cu probele prezentate, administrându-le pertinenţa şi temeinicia prin prisma legislaţiei ce guvernează raportul juridic litigios, instanţa de judecată consideră cererea de chemare în judecată, urmează a fi admisă, reieșind din următoarele considerente:

Potrivit legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, nr. 1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările şi completările ulterioare, asigurarea obligatorie de asistenţă medicală are un caracter obligatoriu pentru toţi cetăţenii Republicii Moldova. Obligativitatea asigurării este expres stabilită ca principiu în art. 5 alin.(1) lit. d) din Legea 1585/1998, pe baza căruia se organizează şi funcţionează sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală şi potrivit căruia persoanele fizice şi juridice au conform Legii, obligaţia de a participa la sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală.

Potrivit prevederilor art.26 alin.(1) lit.c) al Legii finanţelor publice şi responsabilităţii bugetar-fiscale, nr. 181 din 25.07.2014 - fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală sunt parte componentă a bugetului public naţional. Neexecutarea obligaţiei de achitare a primei de asigurare în termen, atrage după sine aplicarea sancţiunilor pecuniare faţă de persoana care nu si-a onorat obligaţia. Mijloacele finaciare acumulate în fondurile de asigurare, inclusiv sumele penalităţilor pentru neachitarea în termen a primelor, sânt destinate realizării activităţii specifice asigurării obligatorii de asistenţă medicală şi se utilizează în strictă conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de constituire şi administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin HG RM nr. 594 din 14.05.2002 cu modificările şi completările ulterioare. În sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină şi agenţiilor ei teritoriale îi revine calitatea de asigurător, în timp ce calitatea de persoane asigurate o pot avea atât cetăţenii R. Moldova, cât şi străinii, în condiţiile stabilite de legislaţie (art.4 alin.(1), (6), (7) al Legii 1585/1998) şi care se

dobîndeşte ca urmare a achitării primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în cotă procentuală sau în sumă fixă în dependenţă de categoria de plătitori la care persoana se atribuie (Anexele 1 şi 2 la Legea 1593 din 26.12.2002). Anexele 1 şi 2 ale Legii cu privire la mărimea, modul şi termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, nr. 1593-XV din 26.12.2002, cu modificările şi completările ulterioare, se disting două categorii de plătitori: plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în formă de contribuţie procentuală la salariu şi la alte recompense (anexa nr, 1) şi categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, care se asigură în mod individual (anexa nr. 2).

Totodată, anexa nr. 2 a Legii 1593/2002 enumeră categoriile de plătitori ai primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă, persoane fizice neangajate, cu domiciliul în R. Moldova, care se asigură în mod individual, la pct. 1 lit. b) fiind enunţaţi expres fondatorii de întreprinderi individuale. La fel, art. 2 şi art. 3 al Legii nr. 1353 din 03.11.2000 privind gospodăriile ţărăneşti difineşte Gospodăria ţărănească ca întreprindere individuală, bazată pe proprietatea privată asupra terenurilor agricole, care poate desfăşura activitate individuală de întreprinzător în agricultură, având statut juridic de persoană fizică. Nu sînt obligaţi să achite prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă doar pensionarii şi persoanele cu dizabilităţi, dacă aceştea fac parte concomitent din categoriile persoanelor fizice neangajate asigurate de stat şi categoriile de persoane obligate să se asigure în mod individual (art. 23 alin.(4) al Legii 1593/2002, completat prin Legea 123 din 07.07.2017 în vigoare din 01.01.2018).

În scopul exercitării atribuţiilor sale, potrivit pct. 11 lit. k) din Statutul CNAM, aprobat prin HG RM nr. 156 din 11.02.2002, cu modificările şi completările ulterioare „CNAM are dreptul să dezvolte sistemul informaţional integrat pentru toate nivelurile subordonate Companiei şi să creeze baza informaţionale de date referitor la subiecţii asigurării obligatorii de asistenţă medicală”.

Astfel, în conformitate cu art. 6^1 alin. (3) din Legea 1585/1998, statutul persoanei fizice asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se confirmă prin interogarea electronică a sistemului informaţional al CNAM, utilizând numărul de identificare de stat sau seria şi numărulbuletinului de identitate provizoriu pentru persoanele care nu deţin număr de identitate.

Totodată, în conformitate cu pct. 3-5 din Regulamentul privind acordare/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobat prin HG RM nr. 1246 din 19.12.2018, CNAM ţine evidenţa persoanelor fizice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală în Registrul de evidenţă a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală, bază unică de date a CNAM, organizată în conformitate cu cerinţele legale, parte componentă a Sistemului informaţional automatizat „Asigurarea obligatorie se asistenţă medicală” Evidenţa în Registrul de evidenţă a persoanelor asigurate în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală se realizează pe baza numărului de identificare de stat (IDNP) sau a seriei şi numărului actului de identitate valabil în sistemul naţional de paşapoarte, pentru persoanele care nu deţin IDNP, şi a numărului de asigurare

obligatorie de asistenţă medicală. Statutul de persoană asigurată se verifică prin interogarea electronică a SIA AOAM.

Conform informaţiei plasate pe site-ul oficial al Serviciului Fiscal de Stat (https://servicii.fisc.mdycontribuabil.aspx), la Nagornaia Larisa *****, IDNP *****, domiciliul *****, este întreprinzător individual-fondator al Î.I. „Scort Larisa", c/f – *****, cu statut activ. Potrivit site-ului oficial al Agenţiei Servicii Publice https://date.gov.md/ckan/ro/dataset/ date din registrul de stat al unităţilor de drept, pârâtul figurează ca fondator al prezentei întreprinderi individuale.

În temeiul art. 22 alin. (1) din Legea 1593/2002 cu modificările şi completările ulterioare, persoanele atribuite la categoria sus indicată (plătitorii primei în sumă fixă) au obligaţia să achite prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă anual, pînă la data de 31 martie a anului de gestiune.

Astfel, pentru persoanele care se asigură în mod individual, statutul de persoană asigurată se acordă de la achitarea primei AOAM în sumă fixă în mărimea stabilită de legislaţie şi se suspendă la 31 ianuarie a anului respectiv de gestiune (art.6 alin.(4) lit.d) din Legea 1585/1998).

Potrivit art.14 alin.(1) din Legea 1585/1998 şi art. 30 alin.(1) din Legea 1593/2002, neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistenţă medicală pînă la data stabilită în art. 22 alin. (1) al Legii 1593/2002, atrage după sine achitarea şi a unei penalităţi, stabilite în mărime de 0,1 % din suma primei pentru fiecare zi de întîrziere a plăţii.

CNAM, în temeiul art. 17 alin.(1^1) din Legea 1593/2002, prin intermediul agenţiilor teritoriale, efectuează evidenţa corectitudinii virării în termen la contul său a primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în sumă fixă şi a penalităţilor.

Conform datelor din SIA AOAM, sistem înregistrat cu nr. de înregistrare ***** din data de 20.08.2013 în Registrul de evidenţă al operatorilor de date cu caracter personal al Centrului Naţional pentru Protecţia Datelor cu Caracter Personal al RM, pe perioada anului 2023, instanţa de judecată conchide că pârâtul nu şi-a onorat obligaţia prevăzută de legislaţia în vigoare de a achita prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în termenul legal stabilit, astfel, înregistrând datorie la fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pentru anul 2023 în sumă totală de 15883,45 lei, compusă din prima de asigurare obligatorie de asistenţă medicală în mărime de 12636 lei, stabilită de art. 4 alin. (2) din Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe anul 2023, nr. 358 din 22.12.2022, scadenţa fiind la 01 aprilie 2023 inclusiv, penalitatea pentru 257 zile în sumă de 3247,45 lei, 12636 lei x 0,1% = 12,64 lei/zi; perioada 01.04.2023- 13.12.2023 =257 zile; 257 x 12,67 lei/zi = 3247,45 lei.

La rîndul său, instanța de judecată concluzionează că pârâtul are obligația de a achita suma de 372,00 lei din perspectiva faptului, că conform încheierii de judecată a fost dispusă citarea publică a pârâtului, care a fost pusă în sarcina reclamantului, suportând integral costurile aferente, conducând la majorarea sumei datoriilor față de reclamant cu 372,00 lei.

În conformitate cu art. 98 alin.(1) CPC, cheltuielile aferente judecării cauzei, suportate de instanţa judecătorească, precum taxa de stat, de a căror plată reclamantul a fost scutit, se încasează la buget de la pârât proporţional părţii admise din acţiune.

Astfel, potrivit art.3 alin.(1) lit.a) al legii taxei de stat (în vigoare la data înaintării acţiunii civile – 18.12.2023), instanţa de judecată consideră necesar a încasa de la Nagornaia Larisa în folosul bugetului taxa de stat în mărime de 476,50 lei.

Reieşind din cele sus menţionate, instanţa de judecată ajunge la concluzia admiterii cererii de chemare în judecată înaintate de Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenţia Teritorială Est împotriva lui Nagornaia Larisa cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie, penalității aferente și cheltuielilor de judecată.

În conformitate cu art. art. 94-96, 238-241 CPC, instanţa de judecată,

h o t ă r ă ş t e

Se admite acţiunea înaintată de Compania Naţională de Asigurări în Medicină, Agenţia Teritorială Est împotriva lui Nagornaia Larisa cu privire la încasarea primei de asigurare obligatorie, penalității aferente și cheltuielilor de judecată.

Se încasează de la Nagornaia Larisa în beneficiul Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină suma de 12636,00 lei, cu titlu de primă de asigurare obligatorie, suma de 3247,45 lei, cu titlu de penalitate aferentă și suma de 372,00 lei, cu titlu de citare publică a pîrîtului, în total suma de 16255,45 (șaisprezece mii două sute cincizeci și cinci lei, 45 bani) lei.

Se încasează de la Nagornaia Larisa în beneficiul statului, taxa de stat în mărime de 476,50 lei.

Hotărârea poate fi atacată cu apel la Curtea de Apel Chișinău în termen de 30 zile, de la data pronunţării dispozitivului hotărîrii, prin intermediul Judecătoriei Anenii Noi.

Preşedintele şedinţei,
judecătorul **Andrei Mocanu**